

ESTADO DE ARIZONA

FOR OFFICE USE ONLY



No Partidista
DOCUMENTO DE NOMINACIÓN
DECLARACIÓN DE CUALIFICACIÓN
A.R.S. § 16-311 (B)

Usted está siendo notificado/a por este medio, que yo, el/la abajo firmante, un/a elector/a calificado/a, soy candidato/a para el cargo de _____ en la elección que se llevará a cabo el ____ de _____ de 20_____.

Yo habré sido un/a ciudadano/a de los Estados Unidos por ____ años antes de mi elección, habré sido un/a ciudadano/a de Arizona por ____ años antes de mi elección, y tendré al menos ____ años de edad al asumir dicho cargo. He residido en el Condado de _____ por ____ años y en el recinto de _____ por ____ años antes de mi elección.

Domicilio de la residencia actual Ciudad o pueblo Código postal
o descripción del lugar de residencia (requerido)

Domicilio de apartado postal (si es aplicable) Ciudad o pueblo Código postal

Escriba su nombre a máquina o en letra de molde en la siguiente línea exactamente como usted desea que aparezca en la boleta electoral, con el apellido primero.

APELLIDO PRIMER NOMBRE

Yo declaro, bajo pena de perjurio, que la información en este Documento de Nominación y Declaración de Cualificación es verdadera y correcta, y que en el momento de registrarlo soy residente del condado, distrito o recinto que propongo representar, que no tengo fallos pendientes finales en mi contra de \$1,000 ó más en forma conjunta que hayan surgido por la falla en cumplir con o hacer cumplir la ley de financiación de campaña, y con respecto a toda otra cualificación, estaré cualificado/a en el momento de la elección para ocupar el cargo al que me he postulado.

FIRMA DEL/LA CANDIDATO/A

FECHA